

RESIDENCE AUTONOMIE « LES MARGUERITES » MANDUEL



LE RESIDENT AU CŒUR DU PROJET D'ETABLISSEMENT

2022-2026

SOMMAIRE

I/ INTRODUCTION	P3
A/ Pourquoi un projet d'établissement	P3
B/ Présentation de la structure.....	P4
II/ LA RESIDENCE DANS SON ENVIRONNEMENT INTERNE	P6
A/ Historique de la résidence.....	P6
B/ Evolution du foyer logement à la résidence autonomie	P8
III/ CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION ACCUEILLIE.....	P10
A/ Caractéristiques.....	P10
B/ Ancienneté au sein de la résidence.....	P12
C/ Répartition GIR et GMP	P13
IV/ LA VIE A LA RESIDENCE AUTONOMIE.....	P14
A/ Le cadre de vie.....	P14
B/ Les prestations	P14
C/ L'accompagnement	P15
D/ Fonctionnement de l'établissement	P16
V/ LA RESIDENCE DANS SON ENVIRONNEMENT EXTERNE	P17
A/ Le schéma gérontologique de la région	P17
B/ Que dit le Projet Régional de Santé	P18
C/ Les partenariats de proximité	P18
D/ Les liens avec l'extérieur	P18
VI/ LE PROJET	P20
A/ La méthodologie.....	P20
B/ Les axes du projet.....	P21
VII/ LES FICHES ACTIONS	P24

I/ INTRODUCTION

A/ Pourquoi un projet d'établissement ?

Le projet d'établissement a été élaboré en collaboration avec l'équipe de la Résidence « Les Marguerites », les résidents, leur entourage familial, les partenaires institutionnels et professionnels. Les grands axes du projet ont été présentés au conseil de la vie sociale et soumis à validation du Conseil d'Administration du CCAS, suivant les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'Agence Nationale de l'Évaluation et de la Qualité des Établissements Sociaux et Médico-sociaux (ANESM).

Ce document, défini à l'article L.311-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles, s'impose désormais à tous les établissements sociaux ou médico- sociaux. La loi du 2 janvier 2002 consacrée aux droits des usagers introduit cet article : « il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement (...). Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation ».

En d'autres termes, ce projet a pour finalité d'impulser une dynamique au sein de l'établissement puis consiste à visualiser l'ensemble des prestations proposées par la résidence autonomie et de porter une appréciation sur ces dernières afin de définir des axes d'amélioration dans les cinq ans à venir. Cette démarche permet de faire un état des lieux à un instant T de l'organisation quotidienne de la structure afin d'améliorer la qualité de l'accompagnement proposé à chaque résident et d'entrer définitivement dans une démarche qualité.



B/ Présentation de la structure :

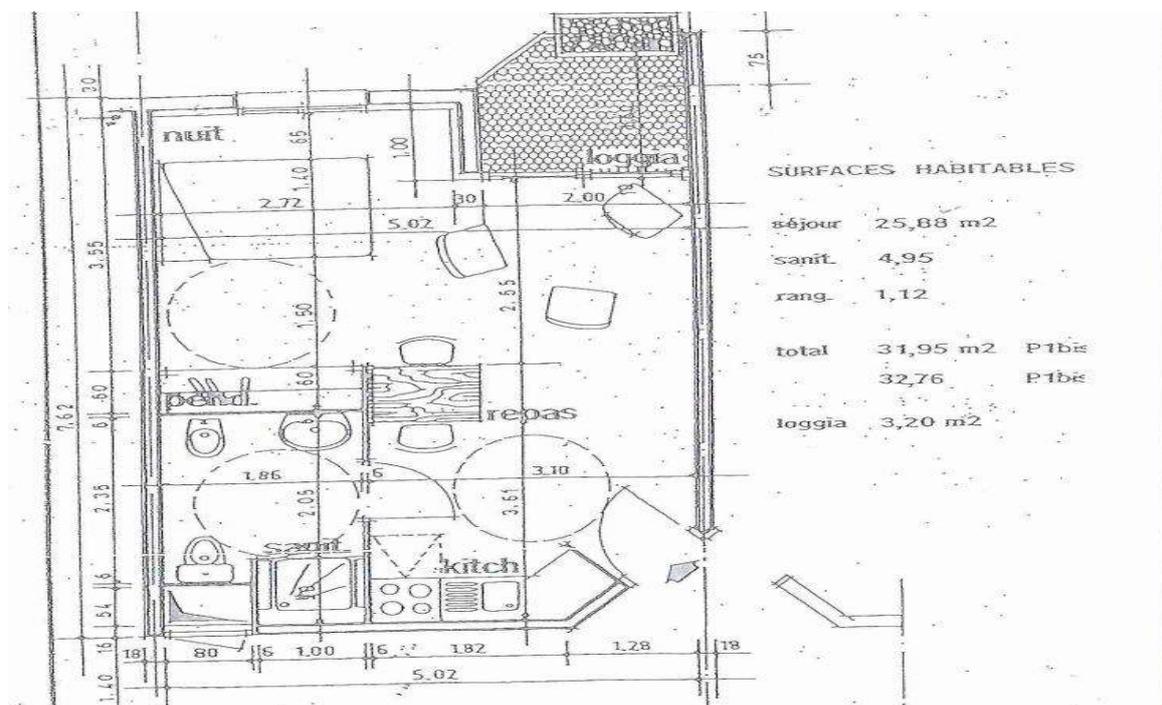
1/ La fiche de présentation

IDENTIFICATION	Résidence Autonomie « Les Marguerites »
ADRESSE POSTALE	32 rue Jeanne d'Arc 30129 MANDUEL
TELEPHONE	04 66 20 51 52
COURRIEL	ccas@manduel.fr
N° SIRET	263 000 549 000 26
N° FINSS	300 785 61 5
STATUT JURIDIQUE / GESTIONNAIRE	ESMS PUBLIC / CCAS MANDUEL

2/ Les locaux

La structure est composée d'une aile résidentielle comportant quarante logements et de deux logements d'accueil temporaire.

L'hébergement s'effectue en studios non meublés équipés d'un coin cuisine et d'une salle de douche.



L'aile résidentielle est reliée à un bâtiment avec les services administratifs et collectifs comportant :

- Une salle de restauration.
- Une verrière, un salon au rez-de chaussée et un espace mezzanine au-dessus de la verrière au premier étage.
- Une salle de télévision, utilisée également pour certaines animations.
- Un salon de jeux, utilisé également pour certaines animations.
- Une salle d'activité avec une mise à disposition d'ordinateur et tablettes pour les activités numériques.
- Une lingerie, équipée de deux lave linges et deux sèche-linges
- Un salon de coiffure au premier étage.
- Un bureau « infirmerie » utilisé par les aides-soignantes.
- Un bureau pour la direction proche du hall d'entrée.

3/ Le personnel de l'établissement

	Nombre d'ETP	Nature des postes
DIRECTION_ ADMINISTRATION	1,66	1 directrice à 33 % 1 coordonnateur à 33% 1 secrétaire à 100%
RESTAURATION_ SERVICES GENERAUX	6,16	2 veilleurs de nuit pour 2ETP 4 adjoints techniques pour 2,3 ETP 1 agent social à 0,86 ETP 1 agent de maîtrise Pal à 1 ETP
Sous total	7,82	
AIDE-SOIGNANTE	1,7	2 aides-soignantes à 0,9 et 0,8 ETP
INFIRMIERE	0,66	1 infirmière soins généraux à 0,66 ETP
Sous total	2,36	
TOTAL GENERAL	10,18	

II / LA RESIDENCE DANS SON ENVIRONNEMENT INTERNE

A/ Historique de la résidence :

Suite à une étude des besoins de la population du troisième âge menée en concertation avec le Club des Aînés, le conseil municipal décide le 28 mars 1984 la création du Foyer logement en confiant la gestion au Centre Communal d'Action Sociale (CCAS).

La construction est réalisée par la société HLM « Un Toit Pour Tous ».

Le foyer résidence Les Marguerites d'une capacité d'accueil de quarante-deux studios dont deux temporaires ouvre ses portes en juillet 1988.

La résidence autonomie accueille, jusqu'en 2017, des personnes âgées de 60 ans et plus, valides et autonomes (GIR 5 et 6), seules ou en couple. A compter de 2017, la structure ne peut accueillir qu'un couple. L'établissement est habilité par le Conseil départemental à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour la partie hébergement.

1/ Ouverture du FRPA

1988 : Ouverture de la structure

Le foyer résidence ouvert en 1988 s'est adapté à l'évolution de la population vieillissante et devenant dépendante. L'ouverture répond à une demande locale pour accueillir les personnes vieillissantes de la commune.

1999 : Avis défavorable de la commission de sécurité

Suite à l'avis défavorable de la commission de sécurité de mai 1999 (lié à la non-conformité de la structure par rapport à la population devenue dépendante), le CCAS a initié une réflexion sur le devenir et l'adaptation du Foyer dans le cadre de la politique gérontologique départementale avec l'appui des services départementaux : CG et DDDAS.

2000 : Lancement du projet intercommunal

Cette réflexion s'est traduite par la volonté d'une réponse intercommunale, le projet de création d'un SIVU et d'un CIAS cantonal et a abouti à la réalisation de deux EHPAD sur ce territoire ; suite à des réorientations des politiques départementales la gestion de ces établissements est confiée à l'hôpital d'UZES dans le cadre d'un groupement de coopération sanitaire.

2007 : Dérogation du FRPA à l'obligation de passer convention et demande du maintien du forfait soin

Suite au décret du 15 mai 2007, le foyer résidence, qui accueillait une population qui présentait une dépendance croissante (GMP de 460 en 2008) a décidé conformément à la réglementation, de se recentrer vers l'accueil d'une population autonome à l'entrée en structure GIR 5 et GIR 6, politique d'accueil mise en place à partir de 2000, et de revenir à un GMP<300 points, par l'orientation de la population devenant dépendante vers une structure médicalisée.

2008 : Ouverture de l'EHPAD de REDESSAN

L'ouverture fin 2008 de l'EHPAD de Redessan situé à 2 km du foyer de Manduel, sur la commune mitoyenne, a été la phase de réorientation effective du projet d'accueil, permettant un transfert de la population devenue inadaptée et ne relevant plus d'une prise en charge en foyer logement.

Dans cette perspective, le FRPA a adhéré en 2011 au groupement de coopération sanitaire de l'hôpital d'UZES, regroupant huit EHPAD dont celui de Redessan.

Ce conseil peut donner un avis et faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement et notamment sur l'organisation interne et la vie quotidienne, les activités et la vie socio culturelle, les projets de travaux et d'équipement, les prix des services rendus, les règles de fonctionnement...

Il permet des échanges constructifs avec les représentants des résidents et les familles.

Un compte rendu est rédigé après chaque réunion, approuvé à la séance suivante et affiché afin que tous les usagers et leurs familles puissent prendre connaissance des sujets traités et les réponses données. Il se réunit au moins trois fois par an.

Le chef d'établissement présent tient compte des réflexions émises.

❖ Autres formes de concertation

- Une rencontre mensuelle est organisée avec les résidents, la responsable de l'hébergement, la direction pour aborder des sujets du quotidien.

- Un avis est donné sur les repas de midi et du soir (pour les résidents concernés). Chaque personne présente peut s'exprimer librement. Ces retours permettent de faire le point sur la satisfaction des résidents et d'apporter des corrections en interne et avec les partenaires (restauration centrale, boulangers...).

- La vie à la résidence est aussi abordée pour informer des actions et animations à venir (en interne avec le Club d'animation et avec les prestataires extérieurs). Un point est fait sur les attentes et envies particulières.

B/ Evolution du Foyer logement à la Résidence autonomie :

1/La loi ASV

L'article 1 de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) souligne que :

« L'adaptation de la société au vieillissement est un impératif national et une priorité de l'ensemble des politiques publiques ».

La loi ASV a pour objectif d'anticiper les conséquences du vieillissement de la population, d'inscrire cette période de vie dans un parcours répondant le plus possible aux attentes des personnes en matière de logement, de transports, de vie sociale et citoyenne, d'accompagnement.

La loi donne la priorité à l'accompagnement à domicile afin que les personnes âgées puissent vieillir chez elles dans de bonnes conditions. Néanmoins, les établissements sont également impactés : la loi réaffirme les droits et libertés des personnes âgées, rebaptise et modernise les foyers logements.

Le décret n° 2016-696 du 27 mai 2016 pris en application de la loi ASV prévoit de renommer les foyers logements « résidences autonomie » et leur confère une mission de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées.

Le contenu du décret se décline en cinq points :

- ❖ Prestations minimales délivrées par les résidences autonomie (restauration, blanchisserie, animation)
- ❖ Forfait autonomie
- ❖ Règles relatives au public (notamment en termes de niveau de dépendance)
- ❖ Délais de préavis pour la résiliation des contrats de séjour
- ❖ Modalités d'entrée en vigueur.

Les résidences autonomie doivent proposer à leurs usagers des prestations individuelles ou collectives qui concourent à la prévention de la perte d'autonomie. Ces prestations peuvent être proposées à des « non-résidents ».

L'exercice de leur mission de prévention donne lieu, sous réserve d'un appel à projet et de la signature d'une convention pluriannuelles d'objectifs et de moyens, à une aide financière (Forfait autonomie) allouée par le Conseil Départemental.

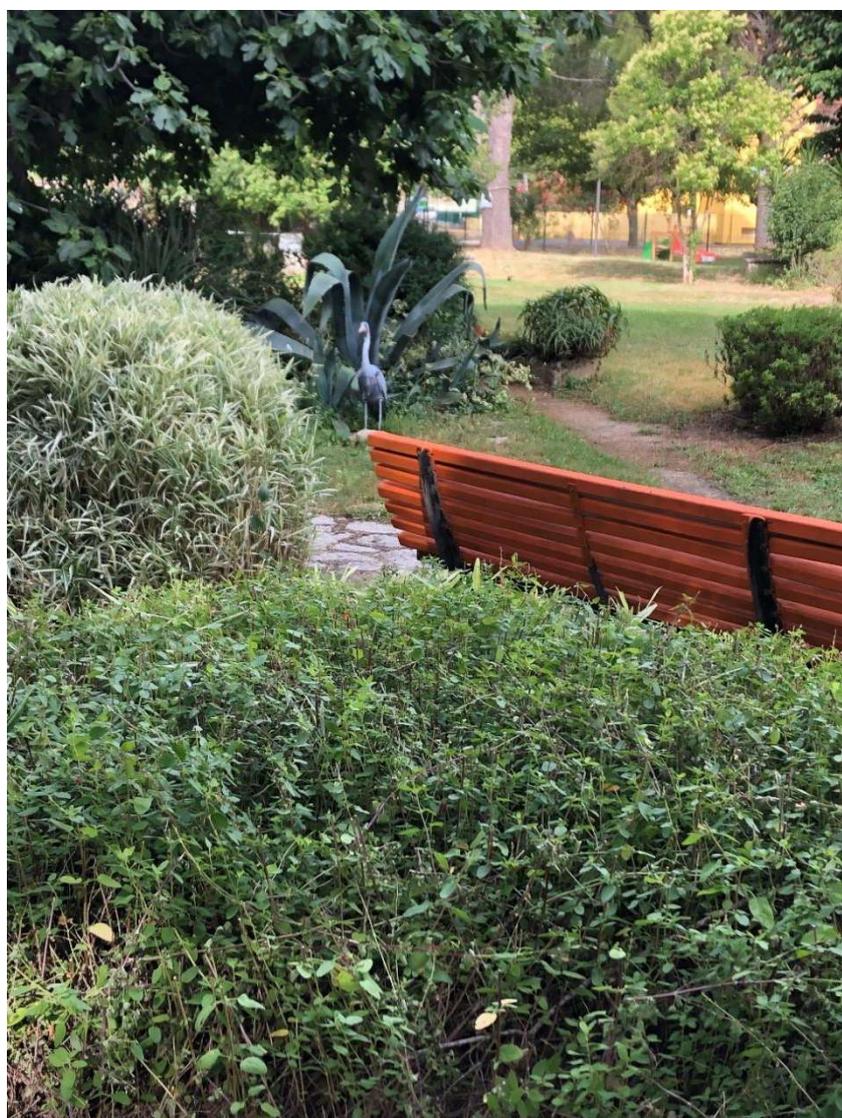
2/ Vers une nouvelle organisation

En 2017 la disparition du Directeur, présent depuis l'ouverture génère une période de turbulences pour les agents.

Une réorganisation des services se met en place.

Par conventionnement avec la mairie, le personnel de l'établissement est désormais communal.

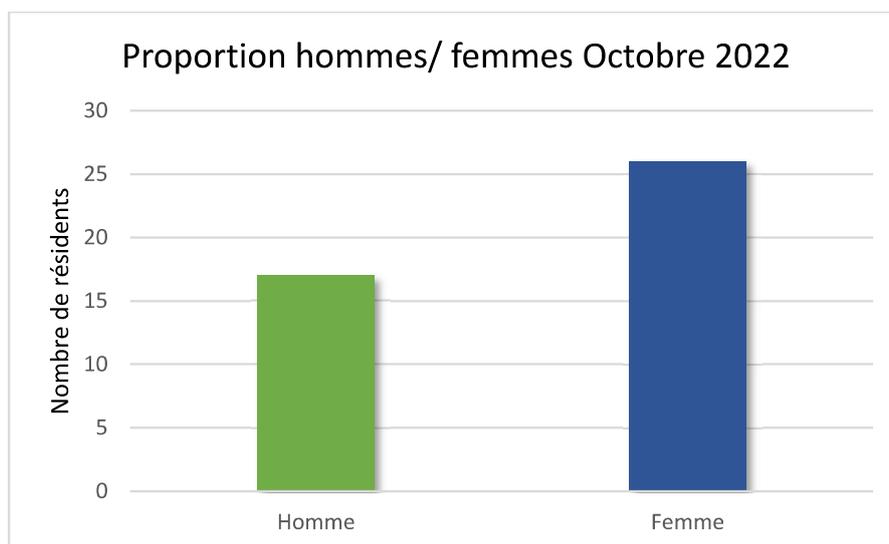
En 2021, la ville crée le Pôle Familles qui regroupe le CCAS, la crèche, le service des affaires scolaires, la restauration centrale et la résidence autonomie.



III/ CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION ACCUEILLIE

A/ Caractéristiques :

1/ Proportion hommes/femmes



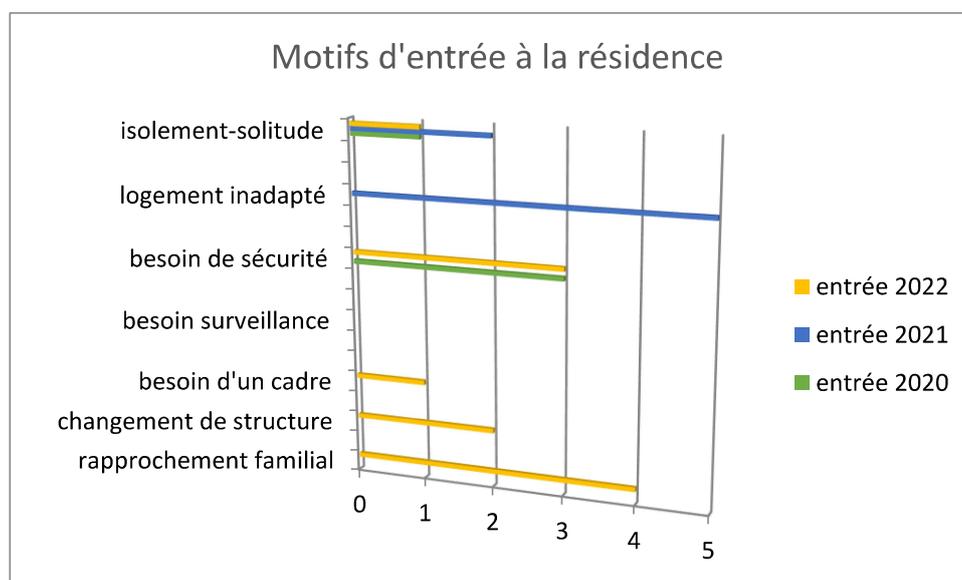
Les femmes sont toujours plus nombreuses que les hommes à l'entrée en résidence, ce qui correspond aux statistiques nationales de l'espérance de vie. En effet, selon l'INSEE, en 2019 l'espérance de vie à la naissance est de 85,6 ans pour les femmes et 79,7 ans pour les hommes.

2/ Origines des résidents

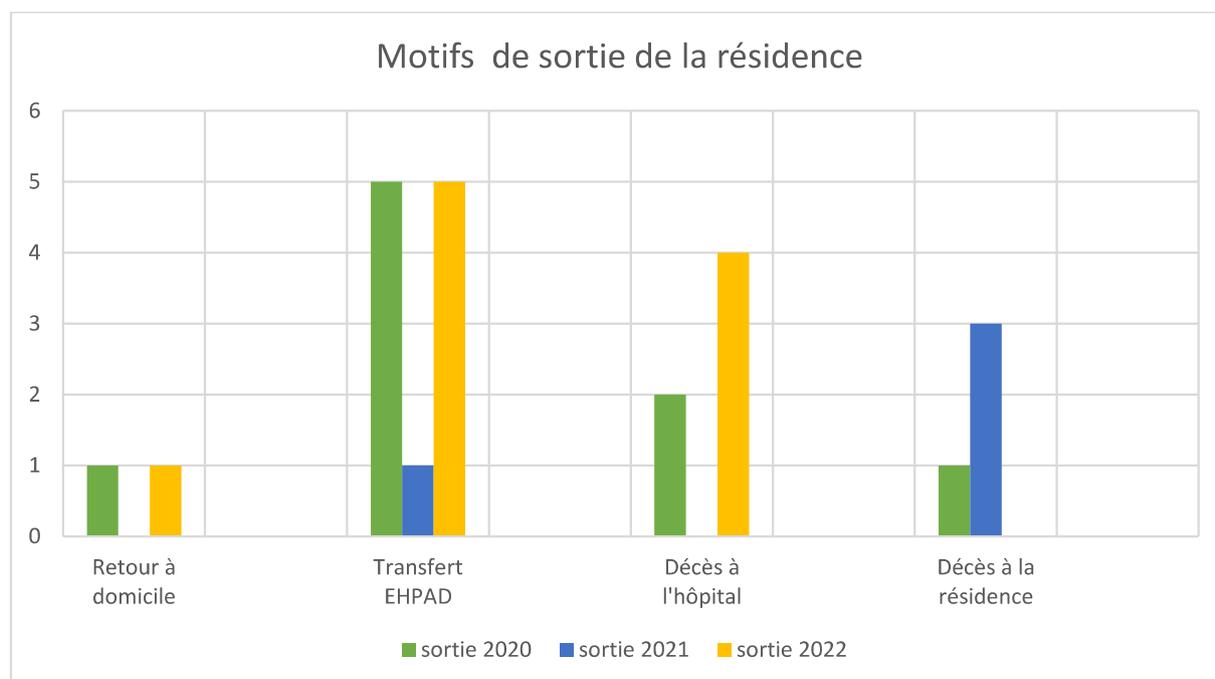
Année 2022 en octobre		
	Nombre de résidents	Pourcentage
➤ Département du GARD	27	62.79%
➤ Autres départements	5	11.63 %
➤ Commune d'implantation Manduel	11	25.58 %
TOTAL	43	100%

Les habitants de la commune sont prioritaires sur l'établissement, qui a été créé à l'origine pour faciliter la prise en charge des personnes vieillissantes sur Manduel. Ils ne représentent aujourd'hui que 25,58 % des résidents. Un fort pourcentage d'admission concerne une population locale (échelle départementale).

3/ Motifs d'entrée et de sortie des résidents :

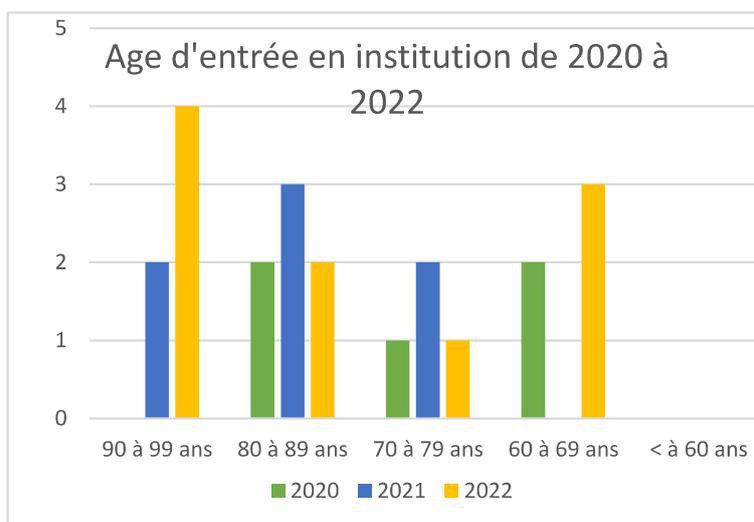


Diverses raisons motivent les demandes d'entrée en résidence autonomie. L'isolement (géographique ou social) et le besoin de sécurité sont les plus fréquents. Ensuite, les admissions correspondent à la recherche d'un logement adapté et un cadre de vie sécurisé pour anticiper la perte d'autonomie. Enfin un rapprochement familial, peut-être accentué par les périodes de confinement dues à la pandémie de covid 19.



Comme le montre le graphique les sorties sont principalement dues à des transferts en EHPAD ou des décès.

4/ Age à l'entrée dans l'établissement :



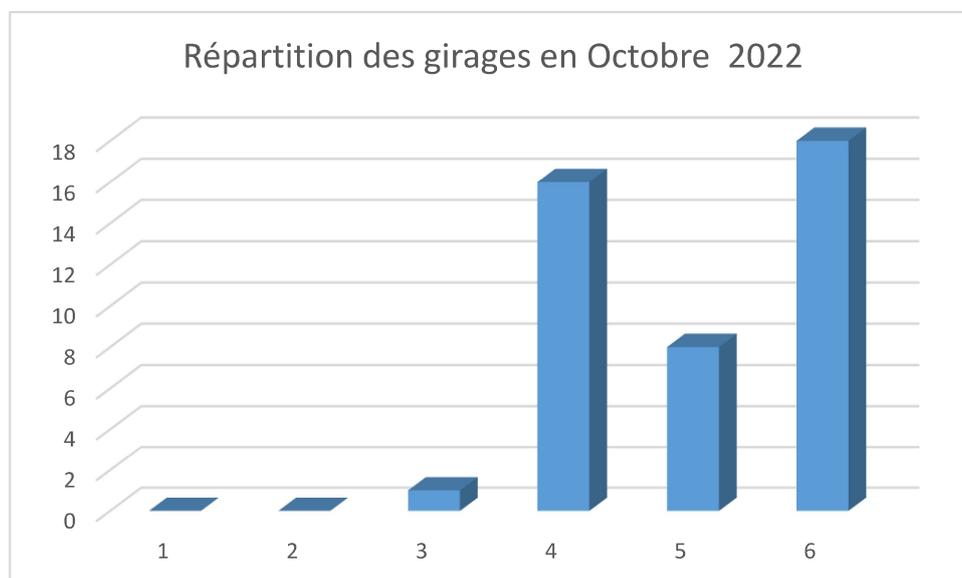
Nous observons en 2022 une augmentation du nombre d'entrées dans l'établissement de personnes de moins de 70 ans et parallèlement du nombre de personnes de 90 ans et plus avec un degré d'autonomie préservé. La politique de maintien à domicile retarde l'entrée en résidence autonomie.

B/ Ancienneté au sein de la résidence autonomie :

Ancienneté dans la résidence (octobre 2022)	Hommes	Femmes	Total
Moins de 1 an	7	5	12 (soit 27,9 %)
1 an	2	3	5
2 ans	1	2	3
3 ans	1	3	4
4 ans	1	3	4
5 ans	0	3	3
De 5 à 10 ans	3	4	7
De 10 à 15 ans	1	3	4
Depuis l'ouverture (34 ans)	1	0	1

Ce tableau fait apparaître que 27,9 % des résidents sont présents depuis moins d'un an. Ces chiffres ont tendance à démontrer le statut de « logement intermédiaire » (entre le domicile et l'établissement médicalisé) des résidences autonomies. Cette année les admissions masculines sont supérieures à celles des dames.

C/ Répartition GIR et GMP :



Vingt-six résidents sont en Gir 6/5, c'est-à-dire autonomes et peuvent pratiquer beaucoup d'activités sans l'aide d'accompagnant. Ils sont en capacité de réaliser les actes de la vie quotidienne : s'habiller, se laver, manger seul, se déplacer sans aide, se repérer dans le temps et l'espace.

Quand un résident perd de l'autonomie, il ne peut pas rester sur l'établissement qui n'est pas médicalisé.

Auparavant un calcul du GMP devait donner un score inférieur à 300.

Avec l'entrée en vigueur de la loi ASV, le seuil limite de 10% de personnes en GIR 1 et 2 est conservé, auquel s'ajoute un seuil limite de 15 % de personnes en GIR 1 à 3. Ces seuils permettent de passer par des phases d'attente de places en structures médicalisées quand l'état de santé d'un résident se détériore.

La moyenne d'âge au 20 octobre 2022 est à 81,77 ans.

IV/ LA VIE A LA RESIDENCE AUTONOMIE

A/ Le cadre de vie :

La structure, bien située à proximité du centre-ville, permet aux résidents d'effectuer seuls quelques déplacements (poste, banque, marché sur la place du village, boulangers, point presse, commerces de proximité). Cet établissement offre un cadre de vie accueillant, propre et sécurisant (présence 24h/24), avec un accès sur un parc arboré et fleuri, disposant d'un bassin et d'un terrain de boules.

Ses quarante logements et ses deux studios d'accueil temporaire, répartis sur deux étages, permettent un hébergement de type « moyenne unité de vie. »

B/ Les prestations :

1/ La restauration

Les repas sont pris en salle à manger, le midi de façon obligatoire et le soir de façon facultative. Le résident peut s'absenter pour des sorties en famille ou des vacances sur la base de cinquante-deux jours par an et par conséquent annuler ses repas.

Les tarifs sont proposés au moment de la préparation du budget, validés par le Conseil d'Administration et le Conseil Départemental après étude du budget délivre une autorisation tarifaire à appliquer.

Les menus sont réalisés par la cuisine centrale municipale avec des produits « bio » issus de circuits courts et favorisant le plus possible les achats chez des producteurs locaux. Ils sont établis par cycle de huit semaines et contrôlés par une diététicienne.

Les menus sont proposés à l'avance et le résident peut choisir des plats de remplacement en fonction de ses goûts ou de restrictions alimentaires. Les régimes spécifiques (sans sel, sans sucre) ne sont pas proposés.

Les repas sont servis à midi en salle à manger sauf si l'état de santé du résident justifie un service dans son logement (à déterminer avec les professionnels de santé).

La résidence dispose d'une cuisine « d'assemblage », les repas du soir ne sont pas élaborés mais remis en température (achats d'aliments confectionnés).

Pour certaines occasions (kermesses, repas festifs, grillades...), l'agent responsable de la restauration peut être amenée à préparer les repas.

La résidence propose un service de repas à domicile, en liaison chaude, pour les personnes en difficulté dans le village (6 jours sur 7, du lundi au samedi avec un repas distribué froid le samedi pour le dimanche).

2/ L'entretien des locaux

L'entretien des locaux communs est réalisé par des agents techniques dans la journée (entre 6h30 et 20h30) et par les veilleurs de nuit (entre 20h30 et 6h30). Ces tâches sont effectuées dans le plus grand souci du respect des protocoles d'utilisation des produits et de la sécurité des résidents (nettoyage aux moments les moins passagers de la journée, panneau de signalisation « sol glissant »).

La nuit, désinfection des points d'appui et des mains courantes dans l'aile résidentielle, avec beaucoup de discrétion pour le repos des usagers. Cela permet de pouvoir repérer une éventuelle situation d'urgence (chute ou autre).

Les salons, bureaux et toilettes sont nettoyés la nuit.

3/ La blanchisserie

Dans le local buanderie se trouvent deux lave-linges et deux sèche-linge utilisés par le personnel. Les résidents peuvent laver leur linge mais un agent se charge de faire fonctionner les machines (trop de dégradations par le passé). Cette prestation peut être réalisée à la demande du résident et sera facturée (lavage, séchage, repassage et restitution du linge).

Le lavage est effectué le matin (par roulement) le linge est séché, repassé et restitué l'après-midi.

4/ La coiffure

Un local est dédié à la coiffure au premier étage. Une coiffeuse (avec qui une convention a été signée) vient une fois par semaine officier dans l'établissement sur prise de rendez-vous par affichage. Les tarifs sont négociés et les résidents satisfaits.

C/ L'accompagnement :

1/ Accompagnement administratif et social

Dès la prise de contact pour constituer un dossier d'admission, des renseignements sont donnés à la personne qui se renseigne sur les modalités et le fonctionnement de la résidence, les tarifs, les aides possibles (APL, ASH). Au moment de la visite un entretien permet de faire le point et d'apporter des éclaircissements si besoin. Un agent du pôle famille peut être sollicité dans le cadre d'un accompagnement social et sera sollicité aussi pour proposer une découverte des outils numériques et leurs utilisations multiples.

2/ Le projet de vie personnalisé

Le recueil des habitudes de vie et attentes du résident lors de la réalisation du projet de vie est un moment important pour construire une relation de qualité. Il va permettre au résident de trouver sa place dans la vie collective en respectant ses droits et ses libertés. Il sera évalué et adapté au moins une fois par an ou en fonction des besoins si nécessaire avec réajustements.

3/ L'accompagnement dans la santé

La résidence dispose d'un forfait soins ce qui permet de financer des postes de soignants (une infirmière et deux aides-soignantes à temps non complets)

Les aides-soignantes ont pour mission de les accompagner dans différents actes (la prise de rendez-vous médicaux, les demandes de transport, la livraison des médicaments, les surveillances de constantes, les aides ponctuelles en cas de problématiques de santé passagères).

L'infirmière assure une coordination avec les intervenants libéraux, les aides à domicile, les familles.

L'organisation diffère ainsi selon certaines périodes et nécessite une capacité d'adaptation et une autonomie des soignants dans le cadre de leur rôle propre.

Le résident est libre de choisir ses intervenants médicaux et paramédicaux. Un listing des professionnels du village peut lui être transmis s'il est originaire d'une autre ville ou département.

Pendant certaines plages horaires, le personnel non soignant peut-être amené à intervenir auprès d'un résident.

La prise en charge d'une personne est la priorité absolue sur tout appel depuis un logement.

4/ L'animation

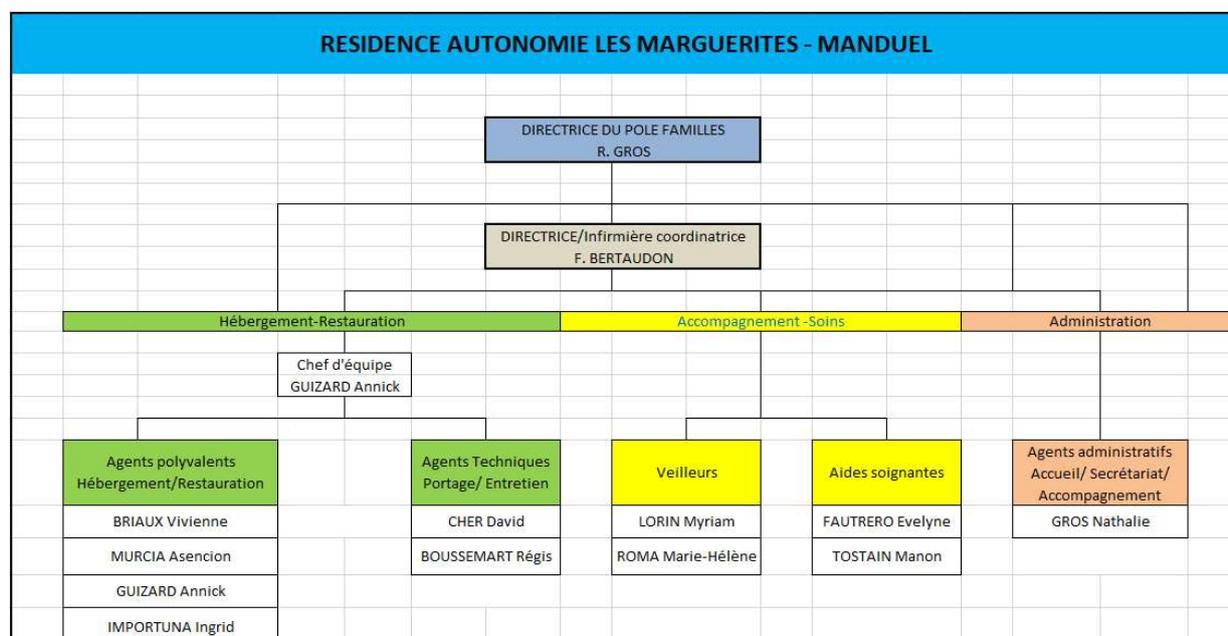
En interne les aides-soignantes proposent des activités manuelles, des jeux, des groupes de discussion ou des séances d'éducation thérapeutique.

Le « Club d'animation » de la résidence organise des lotos ouverts aux villageois.

Une bénévole se charge des répétitions de la chorale.

Un forfait autonomie (alloué tous les ans sur appel à projets) permet l'intervention de professionnels pour des ateliers (orthophonistes pour la mémoire, association de gymnastique adaptée pour l'exercice physique et le renforcement musculaire, une sophrologue, une musicothérapeute, une artiste plasticienne pour de la poterie, de la médiation par l'animal...) en fonction des envies des résidents.

D/ Fonctionnement de l'établissement :



V/ LA RESIDENCE DANS SON ENVIRONNEMENT EXTERNE

A/ Le schéma gérontologique de la Région :

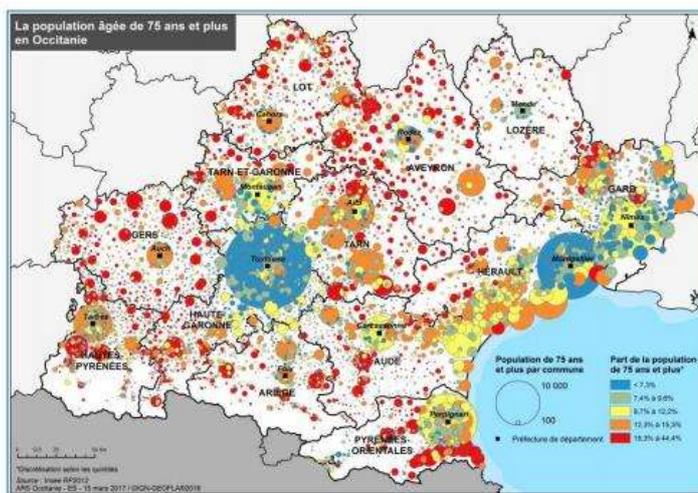
Les personnes âgées de 75 ans ou plus

Un habitant sur dix de la région Occitanie a au moins 75 ans

► 600 000 personnes âgées d'au moins 75 ans vivent actuellement sur l'ensemble de la région

L'âge moyen des habitants de la région approche 42 ans en 2012, soit 2,5 ans de plus que dans l'ensemble de la France métropolitaine. L'Occitanie fait partie des 4 régions françaises les plus âgées. Dans les départements ruraux du Lot, du Gers et de l'Aveyron, l'âge moyen dépasse 45 ans contre 38,5 ans en Haute-Garonne. La part des plus de 60 ans ne cesse d'augmenter, passant de 23 % en 1990 à 27 % en 2012. Les personnes âgées de 75 ans ou plus voient leur nombre augmenter également régulièrement. Ainsi en 2012, 600 000 habitants ont au moins 75 ans et habitent sur l'ensemble du territoire même s'ils sont nombreux dans les agglomérations de Toulouse et Montpellier.

Un peu plus d'un tiers, soit 210 000, vivent alors seul à domicile et un sur dix en institution (maisons de retraite, services de moyen ou long séjour...).



« Toulouse et l'espace littoral, moteurs du dynamisme démographique de la région », Insee Analyses Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées n°2 – janvier 2016
« 13 départements entre disparités et ressemblance », Insee Analyses Occitanie n°29 – octobre 2016

17



Les personnes âgées de 75 ans ou plus entre 2015 et 2035

15 % des habitants de la région auront au moins 75 ans en 2035

► En 2035, la part des personnes âgées de 75 ou plus dépassera 10 % dans tous les départements de la région, avec de grandes disparités. En Haute-Garonne, elle représentera 10,1 % de la population et 20,9 % dans le Lot.

► Personnes de 75 ans ou plus en 2015 et 2035

	Part des personnes de 75 ans ou plus en 2015 (%)	Part des personnes de 75 ans ou plus en 2035 (%)
Ariège	12,5	18,3
Aude	11,8	17,7
Aveyron	13,9	18,9
Gard	10,2	16,7
Haute-Garonne	7,6	10,1
Gers	13,4	18,6
Hérault	9,5	14,1
Lot	14,1	20,9
Lozère	12,1	18,0
Hauts-Pyrénées	13,5	18,9
Pyrénées-Orientales	12,1	17,2
Tarn	12,5	16,7
Tarn-et-Garonne	10,7	14,9
Occitanie	10,5	15,0
France Entière	9,1	13,5

Source : Insee, recensement de la population – Omphale 2017, scénario central

« Population d'Occitanie à l'horizon 2050 - Un accroissement des déséquilibres entre départements » - Insee Analyses Occitanie n°44 - juin 2017
« Projections de population à l'horizon 2070 - Deux fois plus de personnes de 75 ans ou plus qu'en 2013 » - Insee - Première n°1619 - novembre 2016

20



B/ Que dit le Projet Régional de Santé :

Il se traduit par cinq objectifs.

- ❖ Développer la prévention, le repérage, le dépistage et l'accompagnement précoce.
- ❖ Rendre chacun acteur de sa santé.
- ❖ Améliorer l'organisation des services de santé pour les rendre accessibles à tous, dans tous les territoires.
- ❖ Renforcer la coordination des acteurs pour améliorer les prises en charge.
- ❖ Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge et des accompagnements.

Cette ambition sera le fil conducteur des actions de l'ARS OCCITANIE pour les dix années à venir.

L'établissement pourra s'appuyer sur cette politique de santé, renforcer les actions de prévention et accentuer sa mission d'anticipation de la perte d'autonomie.

C/ Les partenariats de proximité :

1/ Le CCAS

Situé dans les locaux du Pôle Familles qui font partie intégrante de la résidence, il peut être sollicité pour différentes demandes d'aide et de formalités ou l'organisation de différents événements proposés aux résidents et leurs familles.

2/ Les professionnels de santé

Plusieurs professionnels de santé interviennent au sein de la résidence pour la prise en charge des résidents dans les actes de la vie quotidienne, les bilans biologiques, les pansements, la gestion des traitements, des séances de kinésithérapie, livraison de médicaments... Le personnel de la résidence dans son ensemble peut échanger sur toute problématique avec eux.

3/ Les associations, les prestataires de services

Pour des échanges sur des temps d'animation avec La récré des séniors (Club des aînés), avec le centre social pour des rencontres intergénérationnelles, avec un animateur sportif, une sophrologue, des orthophonistes, le foyer de vie « Le Tavernol » pour des échanges avec des personnes en situation de handicap.

D/ Les liens avec l'extérieur :

1/ Les services d'aide à domicile

Ils sont nombreux à intervenir dans les logements pour l'aide à la réalisation de tâches matérielles et peuvent avoir besoin d'informations sur le fonctionnement de notre structure.

2/ Les services de tutelle

Actuellement treize résidents bénéficient d'une mesure de protection (5 pour une gestion familiale et 8 par des organismes).

3/ Les services du Conseil Départemental

Le conseil départemental du Gard, autorité de tutelle, délivre l'autorisation de fonctionnement et statue sur détermine par arrêté, chaque année, la tarification des prestations de l'établissement.

Une collaboration avec différents services du département est organisée pour favoriser le maintien à domicile et/ou l'admission en établissement, (Aide sociale, APA...).

4/ Les autres liens

Le site VIA TAJECTOIRE pour les demandes d'admission.

Une page Facebook pour communiquer avec les familles et les Manduellois.

Les services gériatriques du CHU de Nîmes.

La psychiatrie de secteur, la Clinique « La Camargue » à Bouillargues.



VI/ LE PROJET

A/ Méthodologie :

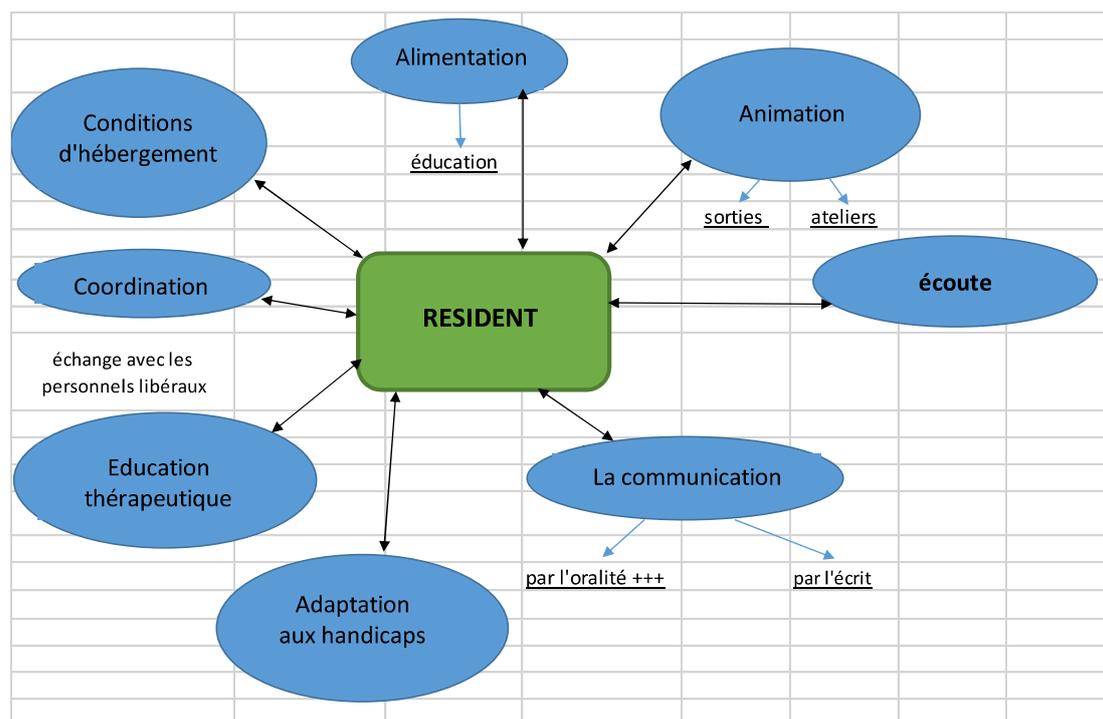
Les enjeux de la résidence sont forts et doivent permettre de garantir de façon inconditionnelle :

- Un lieu de vie confortable et sécurisant
- Le maintien de l'autonomie.
- La garantie du respect du droit et des libertés.

Le projet d'établissement de par la réglementation la loi du 2 Janvier 2002, entraîne une dynamique d'établissement et un intérêt professionnel.

Notre réflexion qui s'est construite et formalisée lors des évaluations interne et externes de 2021 s'articule autour d'un certain nombre de constats, postulats, questionnements partagés:

- La prise en compte de l'Humain au cœur de nos préoccupations.
- La nécessaire prise en compte de questionnements intrinsèques à l'équipe pour une prise en charge de qualité.
- Le bien-être du résident en qualité de sujet au cœur de nos réflexions, de nos pratiques.



Le projet est l'occasion de faire le point et de se projeter dans les cinq années à venir, au regard du programme régional de santé, des résultats des enquêtes de satisfaction effectuées en 2019 et 2021.

Le projet est basé sur la prise en charge globale du résident : la qualité de vie de chaque personne, la création de lien social, le respect de la liberté de chacun.

Quels sont les axes d'amélioration à déterminer et les projets à mettre en œuvre pour une prise en compte optimale de chacun ?

B/ Les axes du projet :

Le projet d'établissement, comme son nom l'indique est résolument tourné vers les perspectives d'avenir.
Le projet d'établissement les Marguerites a ciblé trois axes de travail.
Les points d'amélioration à apporter seront retranscrits dans ce document sous forme de fiches action.

AXE 1 : OPTIMISER LA QUALITE DE LA PRISE EN CHARGE DES RESIDENTS

Outils règlementaires à faire évoluer.
Poursuivre la mise en œuvre du projet de vie et en assurer le suivi.
Individualiser les prises en charge.
Valorisation du rôle des familles.

➤ **Projet d'accompagnement personnalisé :**

(Admission et projet de vie individuel)

Description

Le projet commence dès lors que la personne âgée vient chercher son dossier de préadmission ou sa famille. La personne souhaite avoir des renseignements et nous la rencontrons volontiers, l'invitant à venir visiter l'établissement pour qu'elle puisse cheminer dans sa démarche personnelle. Un rendez-vous est donné au futur résident pour un entretien avec la directrice avec le dossier de préadmission. Cet échange est décisif afin de déterminer la volonté du senior à venir, sa capacité à intégrer la structure en fonction de son niveau d'autonomie, ses attentes et ses besoins pour sa vie dans la structure.

Objectifs

Accueil personnalisé du résident et de sa famille au moment de la demande d'admission, tout au long de sa démarche.

Construire avec le résident son adaptation à la vie collective en respectant ses habitudes de vie et ses envies à travers le projet de vie individualisé.

Démarche d'amélioration

Implication du résident.
Simplifier les projets de vie pour faciliter leur utilisation et leur suivi.

➤ **Projet hôtelier :**

Description

A travers l'accompagnement hôtelier, l'équipe favorise la qualité de vie de la personne en maintenant son autonomie et en tenant compte de ses attentes pour son bien-être au sein de la structure.

Objectifs

Il est important pour l'équipe que le résident puisse se sentir « chez lui », être écouté et compris.

Démarche d'amélioration

Améliorer la qualité du service rendu aux usagers.

➤ Projet d'accompagnement dans l'animation et la vie sociale :

Description

Le projet d'animation doit répondre aux attentes des résidents. Il n'est pas figé dans le temps puisqu'il est soumis aux attentes et envies des personnes. L'animation fait partie de la vie relationnelle.

Objectifs

Permettre au résident de se réaliser individuellement et collectivement.

Démarche d'amélioration

Développer les relations intergénérationnelles.

Parfaire la communication par tous les moyens.

AXE 2 : ACCOMPAGNEMENT DANS LA SANTE ET INSCRIPTION DE L'ETABLISSEMENT AU SEIN D'UN RESEAU GERONTOLOGIQUE

Education thérapeutique

Rencontres partenariales

Elaboration de conventions

Mise en œuvre d'actions de prévention

➤ Projet d'accompagnement dans la santé :

Description

L'établissement est doté d'un forfait soin, qui permet la présence de personnel de santé auprès des résidents. Cela permet de garantir, préserver la santé des résidents et d'anticiper, évaluer et accompagner la perte d'autonomie.

Objectifs

Maintien des résidents en bonne santé (éducation thérapeutique, prévention).

Interventions en cas d'urgence.

Favoriser les liens et les échanges avec les intervenants libéraux.

Démarche d'amélioration

Développer des outils de repérage des fragilités.

Développer des passerelles dans le cadre du réseau gérontologique

Développer des actions de prévention

AXE 3 : DEVELOPPER L'OFFRE DE SERVICE AFIN D'AMELIORER LE CONFORT, LA SECURITE DES USAGERS ET DES PERSONNELS

Changer le SSI devenu obsolète

Finaliser le Document Unique

➤ Projet d'accompagnement du personnel :

Description

Nous sommes une petite structure avec peu d'agents en service en même temps. Il est important d'instaurer des temps d'échange et d'écoute pour favoriser le bien-être au travail.

Objectifs

Enrichir les compétences.
Stimuler la motivation et réduire l'absentéisme.

Démarche d'amélioration

Développer la formation, les modes et supports de communication

➤ Projet de mise en œuvre d'une démarche qualité et gestion des risques :

Description

Favoriser toute démarche favorisant la bientraitance et la gestion des risques.

Objectifs

Mettre en place une démarche qualité sur le long terme. Réfléchir de manière réflexive et continue sur nos pratiques.

Démarche d'amélioration

Formaliser un rapport d'activité annuel avec un diagnostic de l'existant et la formalisation d'objectifs de service pour l'année à venir.

Prévenir la maltraitance par des actions de sensibilisation, formation et formalisation de procédures.
Formaliser le Document Unique.

➤ Projet de modernisation de la structure :

Description

La résidence est un bâtiment datant de 1987 qu'il faut entretenir.

Les travaux de « gros œuvre » sont soumis à discussion avec la société « Un toit pour tous » qui peut être amenée à les financer.

Objectifs

Maintenir les locaux en bon état.
Garantir confort et sécurité aux résidents.

Démarche d'amélioration

Différents aménagements des espaces de vie pour l'embellissement et la modernisation.
Sécurisation du bâtiment.

VII/ LES FICHES ACTIONS

FICHE N° 1

L'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISE LORS DE L'ADMISSION ET LE PROJET DE VIE

Finalité : Démarche participative des résidents
Résultats attendus : Implication et bien-être du Résident

Objectifs	Actions	Indicateurs	Pilotes	Calendrier
Réponses aux demandes de renseignements	Remise de documents	Nombre d'envois mail Nombre de dossiers remis aux personnes	Agent administratif Directrice	En continu 2022/2026
Etablir une procédure d'admission	Entretien avec le futur résident et sa famille Explications claires du mode de fonctionnement Recherche du consentement éclairé du résident	Nombre de dossiers de demande complétés Le futur résident comprend et s'exprime	Directrice Personnel soignant	En continu 2022/2026
Elaboration du projet de vie personnalisé et suivi	Alléger le document existant pour optimiser son utilisation	Nombre de projets réalisés et évalués dans l'année	Personnel de soin	2022/2026
Formaliser l'accueil des nouveaux résidents	Présentation lors du premier repas aux autres résidents (si la personne le souhaite)		Personnel de soin Personnel d'hébergement	Réalisé en 2022 à poursuivre sur 2023/2024/2025/2026
Evaluer l'adaptation à la structure	Entretien avec le résident à la fin du premier mois	Nombre de rencontres	Directrice Personnel d'hébergement	En continu 2022/2026

FICHE N° 2

L'ACCOMPAGNEMENT HÔTELIER

Finalité : Faciliter l'intégration des résidents

Résultats attendus : Bien-être du résident

Objectifs	Actions	Indicateurs	Pilotes	Calendrier
Informer le résident sur la vie à la résidence	Présentations avec le représentant des résidents	Satisfaction du résident	Personnel de soin	En continu 2022/2026
Donner des repères au nouveau résident	Elaborer un document présentant le personnel et ses fonctions Les horaires de repas les activités proposées	Nombre de de résidents informés	Direction et personnel	2023/2026
Favoriser la quiétude pendant les repas	Diminuer les perturbations sonores (bruits des chaises, des charriots)	Satisfaction des résidents	Responsable de l'hébergement	En continu 2022/2026
Améliorer la qualité du service rendu	Revoir les fiches de tâches	Propreté des lieux	Responsable de l'hébergement	2023/2026
Accompagner les contractuels	Accueil et temps de travail en doublure	Nombre d'agents accompagnés	Responsable de l'hébergement	En continu 2022/2026
Maintenir les temps de concertation avec les résidents concernant les repas	Planifier les réunions sur l'année	Comptes rendus de réunions et affichage	Directrice Responsable de l'hébergement	En continu 2022/2026

FICHE N° 3

L'ACCOMPAGNEMENT DANS L'ANIMATION ET LA VIE SOCIALE

Finalité : Renforcer les partenariats, Favoriser et développer la vie relationnelle

Résultats attendus : Préserver l'intérêt des résidents, le plaisir et le partage

Objectifs	Actions	Indicateurs	Pilotes	Calendrier
Faciliter l'exercice des droits civiques	Accompagner les résidents lors des élections et si besoin faire établir des procurations (gendarmerie)	Nombre de résidents accompagnés Nombre de procurations	Agent administratif Directrice	Réalisé en 2022 à poursuivre sur 2023/2026
Rendre plus opérationnelle la connexion INTERNET	Appel électricien du service technique de la ville	Temps pour établir la connexion	Directrice Electricien	2022/2023
Accompagner l'accès aux outils numériques	Proposer des ateliers pratiques 1 fois par mois	Nombre de participants / Fiche de présence	Agent social	2022 à 2026
Recherche de bénévoles	Prévoir nouvel atelier (lecture ou autre)	Nombre de participants	Personnel de soin	2023/2026
Enrichir les moments d'échange	Proposer des temps de discussions journaliers autour d'une thématique (actualité...)	Nombre de participants Prise de parole des résidents	Personnel de soin	En continu 2022 à 2026
Développer les échanges intergénérationnels	Partage d'activités avec le centre social 1 fois par mois	Réunions de préparation Affichages Nombre de résidents présents	Directrice Personnel d'hébergement Personnel de soin	En continu 2022 à 2026
Optimiser la communication	Publier plus régulièrement sur la page Facebook	Nombre de parutions	Directrice Personnel de soin Administrateur	En continu 2022 à 2026
Poursuivre les animations avec le Club d'animation de la résidence	Loto mensuel ouvert sur l'extérieur Vide grenier annuel	Satisfaction des usagers	Personnel bénévole de l'association d'animation de la résidence	En continu 2022 à 2026
Maintien du lien social et familial	Rencontre annuelle avec les familles, les organismes de tutelle suivi d'un repas	Nombre de participants	Tout le personnel	2023 à 2026
Maintien des temps de concertation	Poursuivre les réunions mensuelles avec les résidents (vie sociale, projets)	Nombre de participants Comptes rendus	Directrice et responsable de l'hébergement	En continu 2022/2026

FICHE N° 4

L'ACCOMPAGNEMENT DANS LA SANTE

Finalité : Maintien de la santé, Prévention de la perte d'autonomie

Résultats attendus : Amélioration de la qualité de la prise en charge

Objectifs	Actions	Indicateurs	Pilotes	Calendrier
Développer des outils de repérages des fragilités	Elaborer des fiches de signalement et de suivi des différents risques et Les présenter au personnel	Nombre de supports Nombre de réunions Comptes rendus de réunions	Directrice Personnel de soin	2022/2023 et utilisation en continu
Utiliser les fiches d'évaluation	Renseigner les fiches concernant la douleur La dépression La dénutrition	Nombre d'agents sensibilisés Nombre de fiches renseignées	Directrice Personnel de soin	2022 à 2026
Mettre en place un dossier de liaison d'urgence	Création du document Le présenter au personnel Le présenter aux résidents Actualiser les documents régulièrement	Nombre de dossiers finalisés et actualisés	Directrice Personnel de soin Personnel de soins	2022/2023 et en continu au rythme des entrées
Développer les partenariats avec les professionnels de santé (CPTS crée, en cours de mise en place)	Programmer des actions de prévention Chutes, dénutrition, vision, audition / une fois par an	Nombre de résidents présents	Directrice Personnel de soin	2023/2026
Formaliser le partenariat par une convention avec la Clinique La Camargue	Soutien d'une psychologue pour les résidents. Travail collaboratif avec la psychologue sur les projets de vie	Nombre de résidents concernés Nombre de projets réalisés	Directrice Personnel de soin Psychologue	2023/2026
Démarche de recherche de conventionnement avec le CHU de Nîmes	Prise de contact avec les services de gérontologie et de soins de suite	Nombre de courriers Nombre de rencontres	Directrice	2023 à 2026

FICHE N° 5

L'ACCOMPAGNEMENT DU PERSONNEL

Finalité : Développement des compétences individuelles

Résultats attendus : Implication des agents et épanouissement professionnel

Objectifs	Actions	Indicateurs	Pilotes	Calendrier
Former les professionnels	Formations CNFPT Formation sur site	Plan de formation Nombre de formations réalisées	Directrice Service RH	2023/ 2024 /2025 / 2026
Développer les formations en interne avec les professionnels de santé	Utilisation du lève-malade Gestes et postures avec les kinés Dénutrition avec le pharmacien	Feuille d'émargement Liste des personnels présents	Directrice Professionnels de santé Personnel de soin	En continu 1 fois par trimestre. 1 fois / an pour chaque professionnel
Prendre en compte les difficultés	Réunions d'équipe Entretien chaque fois que nécessaire	Nombre de comptes rendus	Directrice	1 fois / /mois En continu
Mettre en place des séances d'analyse des pratiques professionnelles	Recherche d'un prestataire (sous réserve de capacité financière)	Nombre de séances	Directrice Tout le personnel	2024 et poursuite sur 2025/2026
Favoriser la satisfaction des agents au travail	Consulter le personnel par des questionnaires de satisfaction	Nombre de retours de questionnaires	Directrice	1 fois par an

FICHE N° 6

LA DEMARCHE QUALITE ET GESTION DES RISQUES

Finalité : Identifier et prévenir les risques, Respect du droit des usagers

Résultats attendus : Implication de tous pour une prise en charge de qualité

Objectifs	Actions	Indicateurs	Pilotes	Calendrier
Actualisation des outils	Mise à jour du contrat de séjour et simplification du règlement de fonctionnement		DGA / Directrice Conseil d'Administration	2023
Possibilité de consulter le Document Unique lié à l'Evaluation des Risques Professionnels	Après finalisation du document en collaboration avec la collectivité, présentation aux salariés	Nombre d'agents ayant pris connaissance du document	Directrice	2023
Promouvoir la bientraitance	Aborder en réunion à partir des documents de l'ANESM les bonnes pratiques professionnelles	Comptes rendus de réunion	Directrice	2023
Utiliser des fiches de suivi d'évènements indésirables	Présentation des outils au personnel pour harmonisation de l'utilisation	Comptes rendus de réunion	Directrice	2023
Prendre en compte les attentes	Questionnaires de satisfaction à renseigner par les usagers	Nombre de retours de questionnaires	Directrice et agent administratif	1 fois par an

FICHE N° 7

LES TRAVAUX ET AMENAGEMENTS

Finalité : Remplacements de matériel, Amélioration de l'habitat

Résultats attendus : Embellissement, sécurisation, garantie de la conformité

Objectifs	Actions	Indicateurs	Pilotes	Calendrier
Moderniser les salons	Changements des fauteuils Changement des tables du salon de jeux Réfection des peintures des salons	Locaux plus accueillants Satisfaction des résidents, des familles et du personnel Satisfaction des visiteurs	Directrice et personnel	2022 (réalisé)
Renforcer la sécurité Des résidents	Remplacement du système de sécurité incendie	Efficacité du système Maintenance facilitée	DGA / Directrice Organisme spécialisé pour appel d'offre Conseil d'administration	2023
Garantir l'accessibilité et la sécurité	Remplacement d'une carte électronique de l'ascenseur	Sécurité des résidents Conformité du matériel	Directrice Bailleur social Un toit pour tous	2023
Améliorer le confort	Installation d'une pergola sur la terrasse et se protéger du soleil l'été (Sous réserve de capacité financière)	Utilisation de l'espace extérieur Satisfaction des résidents	Directrice Conseil d'administration	2024
Garantir la sécurité du bâtiment et des salariés du Pôle Famille	Réfection de la toiture	Etanchéité dans les locaux	DGA Un toit pour tous	2022/2023